



Ältere Menschen in vulnerablen Situationen

Inhalt

I. Vulnerable Situationen, ihre Ursachen und mildernde Faktoren	2
II. Politische Strategien zur Unterstützung älterer Menschen in vulnerablen Situationen	4
A - Gewährleistung eines angemessenen Einkommens und Zugang zu Wohnraum	5
B - Bereitstellung von Gesundheits-, Pflege- und sozialen Diensten	8
C - Prävention von Misshandlung und Gewalt	10
D - Reduzierung von Einsamkeit und Förderung gesellschaftlicher Teilhabe	11
E - Verbesserte Daten zu älteren Menschen und Beteiligung an Entscheidungsprozessen	14
III. Empfehlungen	14
IV. Checkliste	15
V. Quellenangaben	16

Empfohlene Strategien

- Gewährleistung eines angemessenen Einkommens und Zugang zu bezahlbarem Wohnraum
- Bereitstellung bezahlbarer, zugänglicher und qualitativ hochwertiger Gesundheits- und Pflegedienstleistungen
- Steigerung der Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe und Reduzierung von Einsamkeit und sozialer Ausgrenzung
- Prävention aller Formen von Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung
- Förderung der Erhebung aufgeschlüsselter Daten und Forschung zur Vulnerabilität älterer Menschen
- Beteiligung älterer Menschen an Entscheidungsprozessen

Politische Herausforderung

In jedem Alter können sich überschneidende Faktoren wie Armut, Behinderung, soziale Isolation und Missbrauchserfahrungen das Risiko für vulnerable Situationen erhöhen und die Resilienz im Falle von negativen Ereignissen schwächen. Jede fünfte Person war im Jahr 2020¹ in der Europäischen Union armutsgefährdet oder von sozialer Ausgrenzung bedroht. Die COVID-19-Pandemie, steigende Inflation, Naturkatastrophen und Krieg sind Beispiele negativer Ereignisse, die vulnerable Personen, einschließlich vieler älterer Menschen, überproportional betreffen. Häufig bleiben die Fähigkeiten und Vulnerabilität älterer Menschen unsichtbar, weil ihre Stimmen weniger Gehör finden und ihre Bedürfnisse aufgrund mangelnder Daten und Forschung sowie ihrer unzureichenden Beteiligung an Entscheidungsprozessen weniger bekannt sind. Eine wesentliche Herausforderung besteht daher darin, umfassende politische Strategien anzustoßen, zu entwerfen und umzusetzen, die ältere Menschen vor nachteiligen Auswirkungen schützen, Resilienz erhöhen und ihnen ermöglichen, in der späteren Lebensphase ihr volles Potenzial auszuschöpfen.

Worum geht es in diesem Kurzossier

Dieses Kurzossier behandelt ältere Menschen in vulnerablen Situationen. Zunächst befasst es sich mit den Arten vulnerabler Situationen, in denen sich ältere Menschen befinden können, ihren Ursachen und Strategien zur Steigerung der Bewältigungsressourcen und Resilienz über den Lebensverlauf hinweg. Es werden Politikbeispiele aus der UNECE-Region vorgestellt, die sich mit der Situation vulnerabler älterer Menschen befassen, der Fokus liegt dabei auf den Themen Wohnen, Gesundheit und Pflege, Prävention von Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung, sowie gesellschaftlicher Teilhabe. Das Dossier beleuchtet auch einige aktuelle Krisen, durch die ältere Menschen einem erhöhten Gefährdungsrisiko ausgesetzt sind, einschließlich der gestiegenen Lebenshaltungskosten, des Ukraine-Krieges und Einsamkeit sowie sozialer Isolation. Am Ende weist das Dossier auf die Bedeutung ausreichender Daten und Forschung sowie die Einbeziehung älterer Menschen in Entscheidungsprozesse hin.

I. Vulnerable Situationen, ihre Ursachen und mildernde Faktoren

Vulnerabilität kann verschiedene Ursachen haben. Dazu gehören persönliche Umstände, gesellschaftliche Ereignisse und Ungleichheiten aufgrund von gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Systemen. Das Vulnerabilitätsrisiko kann sich durch das parallele Auftreten gesellschaftlicher Identitäten wie Alter, Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit und sozioökonomischem Status erhöhen. Der Aufbau von Bewältigungskapazitäten und Resilienz erfordert Zugang zu Ressourcen wie Einkommen, Gesundheit und sozialen Bindungen.

Leider sind diese Ressourcen ungleich verteilt, wodurch benachteiligte Menschen dem Vulnerabilitätsrisiko verstärkt ausgesetzt sind. Vulnerabilität entwickelt sich mit der Zeit, wobei einzelne Personen in vulnerable Situationen geraten und diese wieder verlassen. Vermeidung und Verringerung von Vulnerabilität erfordert einen lebensverlaufsorientierten, geschlechtergerechten und menschenrechtebasierten Ansatz, durch den der Zugang zu gesundheitlicher Versorgung, Bildung, Beschäftigung und Unterstützung verbessert wird.

Begriffsbestimmungen

Vulnerable Situationen: Zu einem bestimmten Zeitpunkt erlebte Ereignisse, die in einem oder mehreren Lebensbereichen zu Schwierigkeiten führen, die die Bewältigungskapazitäten möglicherweise übersteigen und das Risiko für negative Auswirkungen auf das Leben erhöhen, einschließlich verletzt zu werden.

Vulnerabilität: Aspekte und langfristige Umstände, die das Risiko erhöhen, herausfordernden Ereignissen ausgesetzt zu werden, den Zugang zu Ressourcen und Unterstützungsangeboten verringern und die Möglichkeit negativer Konsequenzen erhöhen.

Überschneidung von Identitäten: Kombinationen gesellschaftlicher Identitäten wie Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Alter, sozioökonomischer Status und Behinderung, die sich im Leben eines Individuums überschneiden. Multiple Identitäten schaffen komplexe Risikomuster, in denen Individuen diese Identitäten im Kontext institutioneller und gesellschaftlich akzeptierter Diskriminierung erleben.

Bewältigungskapazitäten: Die persönlichen und externen Fähigkeiten und Ressourcen, gesellschaftlichen Netzwerke und Unterstützung, auf die Individuen zugreifen können, um mit Bedrohungen, Ereignissen und Umständen fertig zu werden.

Resilienz: Die Fähigkeit von Gesellschaften und Individuen, sich trotz kleinerer und größerer Erschütterungen und Rückschläge anzupassen und positiv zu entwickeln.

Quelle: Bowleg (2012),² Lvasseur (2022),³ Schröder-Butterfill & Marianti, (2006),⁴ Wild, Wiles & Allen (2013).⁵

Vulnerable Situationen

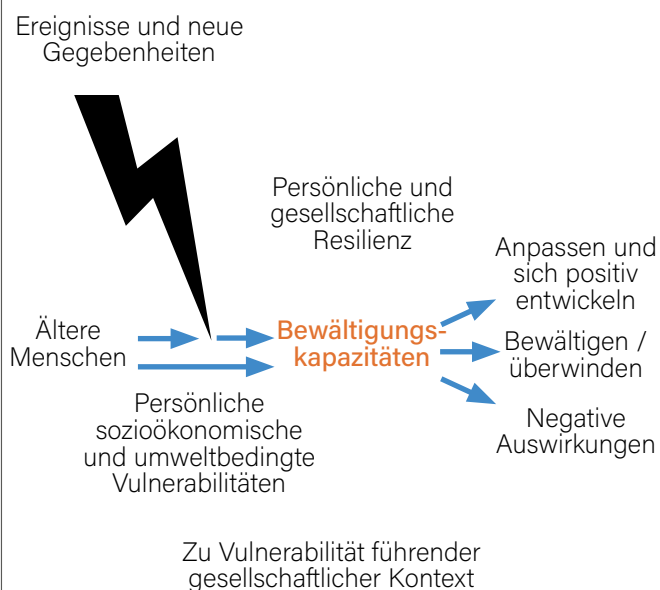
Ältere Menschen befinden sich in vulnerablen Situationen, wenn zu einer bestimmten Zeit in den persönlichen, umweltbezogenen oder gesellschaftlichen Verhältnissen eine oder mehrere Schwierigkeiten auftreten, die das Risiko unzureichender Bewältigungskapazitäten und Resilienz bergen, mit potenziellen negativen Auswirkungen für den einzelnen Menschen.^{3, 4, 6, 7}

Viele ältere Menschen sind nicht vulnerabel, ihre Einkommen, Gesundheit und sozialen Beziehungen reichen aus, um mit den ihnen gegenüberstehenden Herausforderungen fertig zu werden. Daher ist es nicht hilfreich, ältere Menschen pauschal als vulnerable Gruppe zu bezeichnen. Jedoch ist es wichtig anzuerkennen, dass ältere Menschen einem größeren Risiko unterliegen können, einigen Schwierigkeiten ausgesetzt zu sein, wie z. B. Gebrechlichkeit oder kognitiver Beeinträchtigung, und im Vergleich zu jüngeren Erwachsenen anderen Herausforderungen gegenüberstehen können und möglicherweise über weniger Bewältigungsstrategien verfügen.^{6, 8}

Abbildung 1 zeigt, wie individuelle Umstände und der gesellschaftliche Kontext zu vulnerablen Situationen für ältere Menschen führen können, indem sie das Risiko für Bedrohungen und den Zugang zu Ressourcen für die Bewältigung und Resilienz beeinflussen. Lebensereignisse wie der Tod eines Ehepartners oder der Eintritt in den Ruhestand erleben viele, wenn sie älter werden, sie wirken sich je nach individueller finanzieller, gesundheitlicher oder gesellschaftlicher Lage jedoch möglicherweise unterschiedlich aus. Ebenso können Großereignisse wie Epidemien, Konflikte, Wirtschaftskrisen oder Naturkatastrophen zwar ganze Gemeinschaften betreffen, jedoch entscheidet der Zugang zu persönlicher und gesellschaftlicher Unterstützung über ihre Folgen für den einzelnen Menschen.

Abbildung 1.

Rahmen zum Verständnis älterer Menschen in vulnerablen Situationen



Quelle: Adaptiert von Schröder-Butterfill, Elisabeth und Marianti, Ruly (2006).⁴

Langjährige Vulnerabilitäten und Ungleichheiten

Unvorhersehbare Ereignisse oder neue Gegebenheiten können dazu führen, dass ganze Gemeinschaften in vulnerable Situationen geraten. Inwiefern sich diese Ereignisse jedoch auf das Leben eines Individuums auswirken, hängt von persönlichen Faktoren, gesammelten Erfahrungen und dem umweltbedingten und gesellschaftlichen Kontext ab. Nur um ein Beispiel zu nennen: So waren zwar die meisten Menschen von der Corona-Pandemie betroffen, die negativen und nachhaltigen Auswirkungen waren jedoch für diejenigen am gravierendsten, die ohnehin schon unter langfristigen Nachteilen zu leiden hatten, einschließlich älteren Menschen in stationären Einrichtungen, chronisch kranken älteren Menschen, Frauen und ethnischen Minderheiten.^{9, 10, 11} Vulnerable Situationen werden häufig durch langjährige Ungleichheiten, die in gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und soziokulturellen Systemen und Diskriminierung begründet sind, verursacht oder verschlimmert.^{8, 12, 13} Diese Ursachen anhaltender Vulnerabilität erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass herausfordernde Ereignisse erlebt werden, sie mindern den Zugang zu Quellen der Bewältigung und Resilienz und erhöhen die Schwere der Folgen.

Abbildung 2 verdeutlicht den Zusammenhang zwischen der Häufigkeit vulnerabler Situationen, die durch persönliche, gesellschaftliche oder umweltbedingte Ereignisse verursacht werden, und Vulnerabilitäten auf gesellschaftlicher oder persönlicher Ebene. Zum Beispiel können institutionell und gesellschaftlich akzeptierte Altersdiskriminierung und andere Formen der Diskriminierung zu Vulnerabilität führen, indem Menschen weniger Möglichkeiten haben, Bedenken vorzubringen, sowie durch ungleichen Zugang zu Ressourcen und Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit.¹⁴ Persönliche Faktoren wie ein niedriges Bildungsniveau und Umweltbedingungen, beispielsweise das Wohnen in einem Gebiet, in dem der Zugang zu Dienstleistungen schwierig ist, sind mögliche Ursachen von Vulnerabilität.

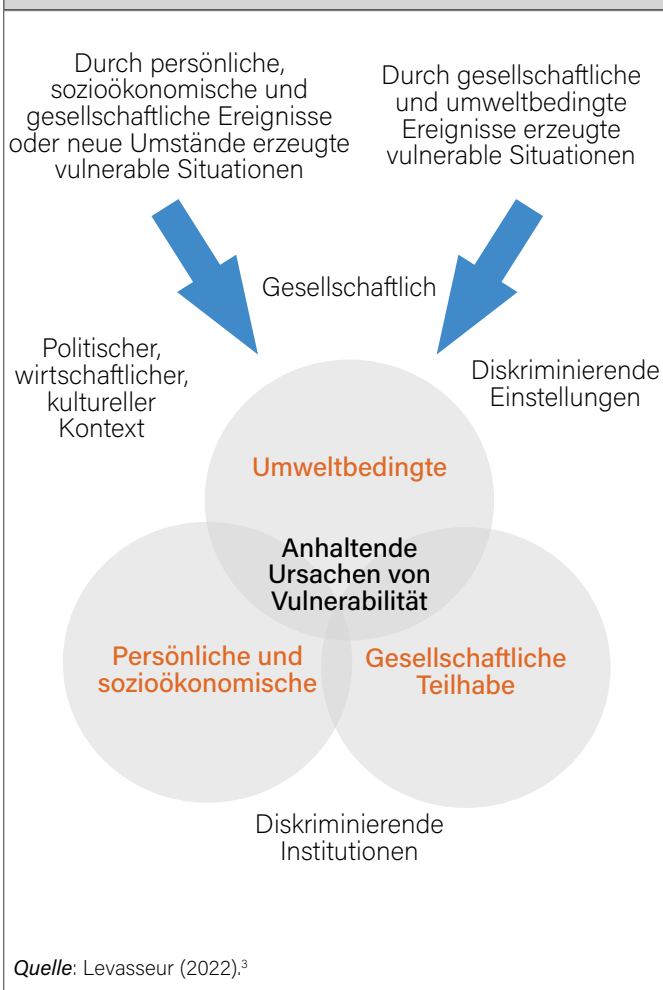
Kumulation von Vulnerabilitäten im Lebensverlauf und zwischen den Generationen

Menschen mit niedrigem Bildungsniveau, die eine Beschäftigung mit geringen Qualifikationsanforderungen ausüben, wenig verdienen oder prekär beschäftigt sind, verfügen im Alter eher über nur begrenzte Ersparnisse und unzureichende Renten. Kumulierte Nachteile im Zusammenhang mit Arbeit, Betreuungs- und Pflegeaufgaben und Renten betreffen insbesondere Frauen. Einschneidende Ereignisse im Alter wie der Tod der Partnerin oder des Partners können das Risiko für sozioökonomische Vulnerabilität weiter vergrößern.¹² Eine körperlich fordernde berufliche Tätigkeit, Krankheit und Behinderung in einem früheren Lebensstadium können negative Auswirkungen auf die Umstände und die Situation im mittleren oder späteren Lebensalter haben.^{12, 13} Nachteile können auch von einer Generation zur nächsten weitergegeben werden. So kann sich ein niedriges Bildungsniveau der Eltern auf das finanzielle Wohlergehen der Kinder auswirken.¹⁵

Für Frauen besteht in jeder Lebensphase ein höheres Risiko der Benachteiligung als für Männer, bei ihnen ist ein niedrigeres Bildungsniveau wahrscheinlicher sowie stärker fragmentierte Erwerbsbiographien in schlechter bezahl-

Abbildung 2.

Vulnerable Situationen und deren Zusammenwirken mit seit Langem bestehenden Gründen für Vulnerabilität bei älteren Menschen



ten Positionen, und sie leisten in jeder Altersgruppe, außer im höchsten Lebensalter, mehr informelle Pflege und dies mit höherer Intensität.^{16, 17} Frauen verfügen im fortgeschrittenen Lebensalter häufiger über ein geringes Einkommen und geringe Ersparnisse, leben länger mit Behinderungen und haben häufiger Pflegebedarf, der nicht gedeckt werden kann. Ältere LSBTQI+-Personen und ältere Männer mit niedrigerem sozioökonomischem Status, einer Behinderung und anderer ethnischer Herkunft können auch von Diskriminierung und vulnerablen Situationen betroffen sein.

Überschneidung von Nachteilen

Individuelle gesellschaftliche Identitäten und Merkmale wie Alter, Geschlecht, Rasse und sozioökonomischer Status überschneiden sich und überlappen und beeinflussen so, wie Menschen die Welt wahrnehmen. Auf diesen sich überschneidenden Identitäten basierende Diskriminierung erzeugt komplexe überlappende Schichten von Vulnerabilität. Beispielsweise können ältere Frauen, die einer ethnischen Minderheit angehören, aufgrund von Alter, Geschlecht und ethnischer Zugehörigkeit Diskriminierung erfahren.² Diese Vulnerabilitäten können sich bei Großereignissen wie der COVID-19-Pandemie noch verstärken.^{10, 18}

Bewältigungskapazitäten und Resilienz

Zugang zu Ressourcen und Unterstützung kann Menschen helfen zurechtzukommen, wenn sie durch unvorhersehbare Ereignisse oder Veränderungen der Umstände in Not geraten. Finanzielle Mittel aus Einkommen, Ersparnissen oder sozialen Schutzprogrammen, gute körperliche und geistige Gesundheit und starke gesellschaftliche Bindungen können es älteren Menschen ermöglichen, körperliche Einschränkungen, soziale Isolation und finanzielle Notlagen zu überwinden. Jedoch sind diese Mittel sehr ungleichmäßig auf die Bevölkerung verteilt, und ältere Menschen mit erhöhter Vulnerabilität verfügen häufig über weniger Ressourcen. Eine Anpassung an neue und herausfordernde Umstände ist möglich, wenn Menschen Zugang zu persönlichen und gesellschaftlichen Resilienzressourcen haben, wie z.B. individuelle Handlungsfähigkeit und Einfluss auf Umstände und Einrichtungen, die allen Menschen gerecht werden.^{4, 6, 12, 13}

Die Situation älterer Menschen in der vom Krieg betroffenen Ukraine zeigt, wie bestehende Nachteile für Einzelpersonen und Gemeinschaften Menschen in vulnerablen Situationen betreffen, und wie sie in Beziehung zu Bewältigungskapazitäten und Resilienz stehen.

Ein Beispiel: Vulnerabilitäten älterer Menschen in der Ukraine

Der Krieg hat eine Situation großer Vulnerabilität mit verheerenden Folgen für ältere Menschen in der Ukraine geschaffen. Unter anderem gefährdet er Leib und Leben, verursacht Vertreibung, führt zu Schäden an ihren Häusern und Wohnungen.¹⁹ Jedoch wirkt sich der Krieg nicht auf alle älteren Menschen gleichermaßen aus. Ältere Menschen mit bereits bestehenden Vulnerabilitäten sind am meisten gefährdet. Zum Beispiel stehen ältere Ukrainerinnen und Ukrainer mit eingeschränkter Mobilität vor Herausforderungen bei der Flucht aus vom Konflikt betroffenen Gebieten. Zudem haben ältere Menschen in der Ukraine, insbesondere Frauen, häufig nur kleine Renten, sodass sie Schwierigkeiten haben, auf dem Wohnungsmarkt eine neue Unterkunft zu finden, wenn sie ihr Haus oder ihre Wohnung verlassen müssen. Zur Bewältigung dieser vulnerablen Lage sind soziale Unterstützungsnetzwerke wie Familie, Freunde oder Nachbarn unverzichtbar. Trotz dieser Herausforderungen und einer Gefahr für ihr Leben zeigen viele ältere Ukrainerinnen und Ukrainer ein hohes Niveau an Resilienz und leisten einen ehrenamtlichen Beitrag für ihre Gemeinschaft. Gesellschaftliche und kontextuelle Faktoren spielen ebenfalls eine Rolle. Beispielsweise ist die Mobilfunkversorgung in ländlichen Gebieten häufig schlechter als in der Stadt und wird öfter durch Stromausfälle unterbrochen.²⁰ Dies erhöht die Vulnerabilität älterer Menschen auf dem Land, da sie häufiger von wichtigen Informationen zu bevorstehenden Bedrohungen oder Hilfsangeboten abgeschnitten sind und sie weniger Möglichkeiten haben, mit ihren Freunden oder ihrer Familie zu kommunizieren.

II. Politische Strategien zur Unterstützung älterer Menschen in vulnerablen Situationen

Risikoexposition, Bewältigungskapazitäten und Resilienz-niveaus verändern sich im Lebensverlauf. Gesellschaftliche und umweltbedingte Kontexte können zu Barrieren führen oder Bewältigung und Resilienz erleichtern. Vulnerabilitäts-niveaus verändern sich daher mit der Zeit und mit kontextuellen Veränderungen. Außerdem können Einzelpersonen in vulnerable Situationen geraten und diese wieder verlassen.

Politische Strategien zum Abbau von Vulnerabilität können in drei Hauptkategorien eingeteilt werden: Prävention, Abmilderung und Schutz. Präventionsstrategien zielen auf die zugrunde liegenden Ursachen ab, indem Risiken beseitigt oder minimiert werden. Sie gehen die zugrunde liegenden Faktoren wie Armut, Mangel an Bildungsmöglichkeiten und unzureichende Infrastruktur im Lebensverlauf an. Einige Beispiele sind Programme zur Armutsreduzierung, Bildungsinitiativen und verbesserte Städteplanung (siehe Abbildung 3 auf der folgenden Seite). Minderungsstrategien sollen die Schwere der potenziellen Bedrohungen oder Gefahren reduzieren. Sie konzentrieren sich auf Implementierungsmaßnahmen zur Minimierung von Schäden und Beeinträchtigungen im Falle von Katastrophen. Beispiele hierfür sind Frühwarnsysteme, Bauvorschriften, Flächennutzungsplanung und Krisenvorsorge im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Indem in eine resiliente Infrastruktur und Mechanismen zur Reaktion auf Notfälle investiert wird, begrenzen Minderungsstrategien die negativen Folgen von Gefahren. Schutzstrategien priorisieren die unmittelbare Sicherheit in Krisensituationen. Dazu gehören Maßnahmen wie Notunterkünfte, Evakuierungspläne, Sicherheitsnetze und humanitäre Hilfe. Das Ziel besteht darin, vulnerable Bevölkerungsgruppen zu schützen, Leben zu retten und die von Notlagen betroffenen Menschen zu unterstützen. Während Präventionsstrategien die Ursachen angehen, minimieren Minderungsstrategien die Auswirkungen, und Schutzstrategien gewährleisten eine rasche Reaktion und Hilfe.

Ein wirksamer politischer Ansatz integriert Elemente aller drei Strategien, sodass ein umfassender Rahmen zur Reduzierung von Vulnerabilität geschaffen und gleichzeitig die Resilienz der Menschen und ihrer Gemeinden aufgebaut wird. Ein wirksamer politischer Ansatz sollte lebensverlaufsorientiert, geschlechtersensibel und menschenrechtsbasiert sein.

Das Kurzdossier konzentriert sich in erster Linie auf Strategien, die bereits bestehende Vulnerabilitäten mindern, und stellt Beispiele von Strategien aus der UNECE-Region vor, die drei sehr verbreitete Arten vulnerabler Situationen bei älteren Menschen ansprechen: Erstens Situationen im Zusammenhang mit fehlendem Einkommen und sozialer Sicherheit, zweitens Situationen im Zusammenhang mit Krankheit und Abhängigkeit von Gesundheits- und Pflegeleistungen, und drittens Situationen im Zusammenhang mit Einsamkeit und fehlender gesellschaftlicher Teilhabe. Der nächste Abschnitt behandelt wichtige Querschnittsthemen, einschließlich der Bedeutung von Daten und Forschung sowie der Beteiligung älterer Menschen in allen Phasen der Entscheidungsprozesse.

Abbildung 3.

Adressierung von Vulnerabilitäten, Bewältigungskapazität und Resilienz im gesamten Lebensverlauf



Strategien in den frühen Lebensjahren:

- Kinderbetreuung
- Bildung

Strategien in der Mitte des Lebens:

- Aktive Arbeitsmarktpolitik
- Elternzeit
- Arbeitslosenversicherung
- Krankenversicherung
- Familienpolitik
- Unterstützung für Pflegende

Strategien in den späteren Lebensabschnitten:

- Renten
- Pflege
- Gesundheitsversorgung
- Altersfreundliche Umgebung
- Unterstützung für ältere Arbeitnehmer
- Abbau von Altersfeindlichkeit und -diskriminierung
- Möglichkeiten für ehrenamtliches Engagement und für gesellschaftliche Teilhabe

Beispiele für politische Strategien zur Verbesserung der Chancengleichheit und der Ressourcengleichheit, zur Verhinderung der Kumulation von Vulnerabilitäten über den Lebensverlauf hinweg sowie zur Erhöhung der Bewältigungskapazitäten und der Resilienz.

Quellen: Abteilung für wirtschaftliche und soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen (2023),¹² Weltgesundheitsorganisation (2022),⁸ Weltgesundheitsorganisation (2021),¹³ Avendano & Kawachi (2014).²¹

A - Gewährleistung eines angemessenen Einkommens und Zugang zu Wohnraum

Viele ältere Menschen in der UNECE-Region und insbesondere Frauen sind armutsgefährdet (siehe Abbildung 4 auf der folgenden Seite). Zu den Ursachen zählen Arbeitslosigkeit in den Jahren vor dem Ruhestand oder im Vorruhestand aufgrund von gesundheitlichen Problemen. Dadurch sind viele ältere Menschen auf eigenes Vermögen und eigene Ersparnisse angewiesen, was möglicherweise nicht ausreicht, um finanzielle Sicherheit in ihren verbleibenden Lebensjahren zu gewährleisten. In der Folge sind ältere Menschen dem Risiko wirtschaftlicher Unsicherheit und Armut ausgesetzt, und ihnen bleiben wenige Optionen, um ihre Situation zu verbessern.²²

Frauen verfügen durchschnittlich über geringere Renten als Männer aufgrund ihres niedrigeren Durchschnittseinkommens und Auszeiten oder Teilzeitarbeit, um sich um ihre Kinder oder ältere Verwandte oder Freunde oder Verwandte und Freunde mit Behinderungen zu kümmern. Beispielsweise lag in 16 Ländern der UNECE-Region im Jahr 2018 die Rentenlücke zwischen Männern und Frauen bei über 25 Prozent.¹⁷ Zudem stehen sich überschneidende Nachteile wie die Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit, das Vorliegen einer Behinderung, die Übernahme von Betreuungs- und Pflegeaufgaben und die Ausübung einer Selbstständigkeit in Verbindung mit niedrigerem Einkommen sowohl vor als auch nach dem Eintritt in den Ruhestand miteinander in Verbindung.²³

Begrenzte finanzielle Ressourcen im höheren Lebensalter steigern die Vulnerabilität in vielen Lebensbereichen, weil die Fähigkeit eines Menschen, unabhängig und aktiv zu bleiben, oft davon abhängt, ob ein ausreichendes Ein-

kommen, Ersparnisse oder sonstiges Vermögen zur Verfügung steht.¹² Altersarmut kann beträchtliche Folgen für unterschiedliche Lebensbereiche haben, einschließlich Gesundheit, gesellschaftlicher Teilhabe und geistigen Wohlbefindens. Ältere Erwachsene, die in Armut leben, verfügen häufiger über einen unzureichenden Zugang zu gesundheitlicher Versorgung²⁴ und leiden häufiger an chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Herzerkrankungen und Bluthochdruck. Auch kann es für sie schwierig sein, aufgrund fehlender wirtschaftlicher Ressourcen oder eingeschränkter Mobilität an gesellschaftlichen Aktivitäten teilzunehmen, was zu einem Gefühl der sozialen Isolation und Einsamkeit führt. Daher ist die Bekämpfung von Altersarmut entscheidend für die Sicherstellung eines würdevollen und erfüllten Lebens für alle älteren Menschen.

Unterstützung für arbeitslose ältere Menschen

Arbeitslosigkeit bei älteren Menschen ist in vielen Ländern der UNECE-Region weit verbreitet. Beispielsweise waren 2022 in Spanien 10 Prozent der männlichen und 13 Prozent der weiblichen Bevölkerung im Alter von 55 bis 74 Jahren arbeitslos. In Griechenland waren 7,3 Prozent der männlichen und 11,4 Prozent der weiblichen Bevölkerung im Jahr 2022 arbeitslos.²⁵ Um das Problem der Arbeitslosigkeit von älteren Menschen anzugehen, stehen verschiedene politische Strategien zur Verfügung, einschließlich Lohnkosten- und Steuerzuschüsse an Arbeitgebende, reduzierte Sozialabgaben, Aus- und Weiterbildungsprämien, Beratung und Umschulung. Österreich hat bestimmte Beratungs- und Unterstützungsangebote entwickelt, um arbeitslosen älteren Menschen mit Workshops zu Themen wie gesundem Altern und der Nutzung neuer Medien dabei zu helfen, sich wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Ältere Arbeits-

chende können auch durch Strategien unterstützt werden, die prioritären Zugang zu sozialer Beschäftigung, Unterstützung zur Existenzgründung sowie besondere Regelungen zur Regulierung oder Beschränkung der Möglichkeit, ältere Arbeitnehmende zu entlassen, vorsehen. In Luxemburg erstattet die Regierung den Anteil Arbeitgebender an den

Anreiz zur Wiederbeschäftigung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

📍 Luxemburg

Das von der luxemburgischen Arbeitsagentur ADEM angebotene Programm soll für Arbeitgebende finanzielle Anreize zur Einstellung von arbeitslosen Arbeitnehmenden ab 45 setzen. Arbeitgebende, die geeignete Kandidaten einstellen, bekommen ihren Anteil der Sozialabgaben erstattet. Eine Bedingung für das Programm ist, dass Arbeitsuchenden ein unbefristeter Vertrag, ein befristeter Vertrag über mindestens 18 Monate oder ein Vertrag für eine Elternzeitvertretung angeboten wird. Beschäftigte müssen mindestens 16 Stunden pro Woche arbeiten und dürfen keine (Früh-)Rente erhalten. Der Anteil der Arbeitgebenden an den Sozialversicherungsbeiträgen wird für Arbeitslose, die zum Zeitpunkt ihrer Einstellung zwischen 45 bis 49 Jahre alt sind, zwei Jahre lang, für Arbeitslose, die zum Zeitpunkt ihrer Einstellung das 50. Lebensjahr vollendet haben, bis zum Renteneintritt erstattet.

Quelle: MIPAA+20-Länderbericht Luxemburg & luxemburgische Arbeitsagentur, siehe: <https://unece.org/mipaa20-country-reports> (auf Französisch) & https://adem.public.lu/en/employeurs/demande-aides-financieres/embaucher_de_45-ans/embaucher-cho-age.html.

Sozialabgaben eines Arbeitnehmenden, um für Arbeitgebende Anreize zu schaffen, ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einzustellen.

Angemessene Renten und Einkommen

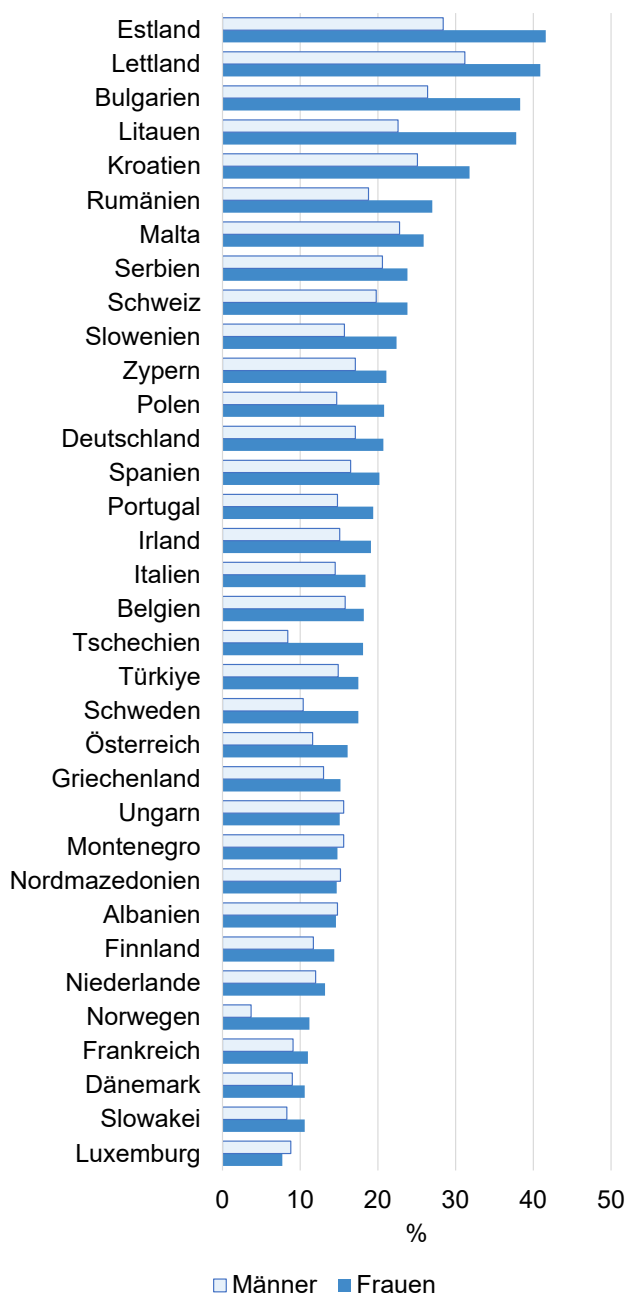
Trotz bestehender Rentensysteme in allen UNECE-Mitgliedstaaten gibt es große Unterschiede hinsichtlich Abdeckungsgrad und Leistungshöhe. Entsprechend ist die Armutsgefährdungsquote selbst bei älteren Menschen mit einer Rente in vielen Ländern sehr hoch. So waren 2021 in der Schweiz 21,6 Prozent der Rentner und 29 Prozent der Rentnerinnen armutsgefährdet.²⁷ In Lettland traf dies auf 42 Prozent der Männer und 55 Prozent der Frauen zu.

Um Altersarmut zu reduzieren, bieten einige Länder zusätzliche Zuschüsse für ältere Menschen mit niedrigen Renten an. Im Falle Portugals sind derartige Zuschüsse an andere Leistungen geknüpft, einschließlich Zuschüssen für Gesundheitsversorgung, Energie und öffentlichen Verkehr. Litauen und andere Länder in der UNECE-Region bieten besondere Zuschüsse für alleinstehende Rentner und Hinterbliebene an. Um die weit verbreitete Rentenlücke zwischen Frauen und Männern zu schließen, besteht ein Ansatz darin, Kindererziehungszeiten im Rentensystem anzuerkennen, wie u.a. in Tschechien und der Slowakei. Um ein angemessenes Rentenniveau aufrechtzuerhalten, besteht eine strategische Option, die in verschiedenen UNECE-Mitgliedstaaten genutzt wird, darin, Renten an die Steigerung der Lebenshaltungskosten zu koppeln.

In den meisten Ländern sind ältere Frauen häufiger armutsgefährdet als Männer

Abbildung 4.

Anteil der armutsgefährdeten Personen ab 60 in verschiedenen UNECE-Mitgliedstaaten (2020)



Hinweis: Die Armutsgefährdungsquote ist der Anteil der Personen mit einem verfügbaren Einkommen (nach Sozialleistungen) unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle, die bei 60 % des nationalen verfügbaren Medianeinkommens liegt.

Quelle: Eurostat (2020).²⁶

Reform des Mindesteinkommens

📍 Lettland

Im Januar 2021 wurde eine umfassende Reform des Mindesteinkommens umgesetzt, um Armut und Einkommensungleichheit zu reduzieren, insbesondere für Menschen im Rentenalter. Durch die Reform werden die Mindesteinkommensgrenzen an einen sozioökonomischen Indikator geknüpft, und eine regelmäßige Überprüfung wird festgeschrieben, wodurch sich Steigerungen der Mindesteinkommensgrenzen bei der kommunalen Sozialhilfe sowie bei staatlichen Leistungen und Renten ergeben. Die Mindestaltersrente wurde erhöht, die Mindestrente bei Erwerbsunfähigkeit wurde ebenfalls erhöht, und es erfolgten Anpassungen des Sterbegeldes und der Hinterbliebenenrente. So beträgt die Mindestaltersrente mindestens 149,60 Euro (und 179,30 Euro für Menschen, die seit ihrer Kindheit eine Behinderung haben). Die staatlichen Sozialleistungen für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen wurde ebenfalls erhöht.

Quelle: MIPAA+20-Länderbericht Lettland, siehe: <https://unece.org/mipaa20-country-reports>.

Zugang zu bezahlbarem Wohnraum

Der Mangel an angemessenem, sicherem und bezahlbarem Wohnraum für arme ältere Menschen ist in der UNECE-Region ein zentrales Problem, das schwerwiegende Folgen für die Gesundheit, das gesellschaftliche und wirtschaftliche Wohlbefinden und die Lebensqualität der betroffenen Menschen hat.²⁸ Z. B. waren im Jahr 2022 in den Niederlanden 44 Prozent der Menschen ab 65 Jahren durch Wohnkosten überlastet, indem sie 40 Prozent oder mehr ihres verfügbaren Einkommens für das Wohnen aufwendeten.²⁹

Die Politik hat eine Reihe strategischer Maßnahmen umgesetzt, um dieses Problem anzugehen. Dazu gehört ein vergrößertes Angebot an bezahlbarem Wohnraum, finanzielle Unterstützung für Haushalte mit geringen Einkommen, gezielte Maßnahmen für besonders vulnerable Gruppen, Maßnahmen zur Verhinderung von Obdachlosigkeit und die Untersuchung innovativer Wohnlösungen. In den Vereinigten Staaten fördert das Ministerium für Wohnungsbau und Stadtentwicklung Programme für bezahlbaren Wohnraum, die sich insbesondere an ältere Menschen mit niedrigem Einkommen richten. Ein Beispiel hierfür ist das Programm zum mietbegünstigten Wohnen für ältere Menschen (Section 202 Supportive Housing for the Elderly). Zusätzlich setzen einige Staaten Strategien zur Begrenzung des Mietpreisanstiegs um und haben weitere Maßnahmen zum Schutz von Mietern ergriffen, um zu verhindern, dass Mieterinnen und Mieter verdrängt werden und um bezahlbare Wohnmöglichkeiten für ältere Mieterinnen und Mieter sicherzustellen.³⁰ Viele Städte in der Region verfolgen Strategien, um benachteiligten älteren Menschen Zugang zu Wohnungen zu ermöglichen.

Beispielsweise arbeiten Städte mit Nichtregierungsorganisationen (NGOs) zusammen, um Wohnlösungen für vulnerable Gruppen und insbesondere für ältere Menschen anzubieten.³¹ Um Zwangsräumungen und Obdachlosigkeit zu verhindern, haben Städte wie Brünn (Tschechische Republik) Programme ins Leben gerufen, in denen von Obdachlosigkeit bedrohte Menschen grundlegende Fähigkeiten wie Haushaltsführung und selbständige Lebensführung erlernen.³¹

Die Krise der Lebenshaltungskosten im Fokus

Gesellschaftliche Ereignisse im Zusammenhang mit dem Klimawandel, wirtschaftlicher Instabilität und Konflikten können für ältere Menschen zu vulnerablen Situationen führen, in denen sie nur geringen Zugang zu Einkommensquellen haben und der Gefahr der Misshandlung ausgesetzt sind. Die derzeitige „Lebenshaltungskosten“-Krise führt für benachteiligte ältere Menschen mit geringem Einkommen und wenig Ersparnissen zu prekären Situationen, weil die Energierechnungen in Haushalten mit geringen Einkommen einen viel größeren Anteil der Haushaltsausgaben ausmachen. Viele Mitgliedstaaten ergriffen Maßnahmen, um Preisanstiege abzufedern. So haben Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, die Niederlande, Portugal, Rumänien, Schweden, Spanien und das Vereinigte Königreich eine Reihe von Maßnahmen eingeführt, beispielsweise Energiepreisminderungen für Haushalte, Einmalzahlungen an anspruchsberechtigte Haushalte und Sonderzahlungen an Rentner.³² Im Rahmen zweier zeitlich befristeter Programme gewährte das Vereinigte Königreich Ermäßigungen für Energierechnungen von Pflegeheimen, die über einer festgesetzten Schwelle lagen. Dem Programm zur Entlastung bei Energierechnungen (Energy Bill Relief Scheme) von Oktober 2022 bis März 2023 folgte das Programm zur Ermäßigung bei Energierechnungen (Energy Bills Discount Scheme) (April 2023 bis März 2024).³³

Inflationsbedingte finanzielle Belastung reduzieren

📍 Slowakei

Gestiegene Energiepreise und Wohnkosten wirken sich auf die Lebenshaltungskosten älterer Menschen aus. Ältere Menschen ab 62 Jahren ohne Einkommen aus Renten, selbstständiger Tätigkeit oder anderen Quellen konnten eine Einmalzahlung von 100 Euro beantragen. Dieser Betrag sollte die finanzielle Belastung älterer Menschen aufgrund der Inflation mindern. 1.500 Personen erhielten die Unterstützung, bis das Programm am 31. August 2022 auslief.

Quelle: Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns & Ministerium für Arbeit, Soziales und Familie der Slowakei (2022), siehe: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2020/103/20220601.html> (auf Slowakisch).

B - Bereitstellung von Gesundheits-, Pflege- und sozialen Diensten

Eine gute körperliche und mentale Gesundheit ermöglicht es vielen älteren Menschen, ihre späten Lebensjahre zu genießen, und ist eine wichtige Ressource im Umgang mit persönlichen Schicksalsschlägen und negativen externen Ereignissen. Physiologische und psychische Vulnerabilitäten wie zunehmende Gebrechlichkeit, kognitive Beeinträchtigung oder Multimorbidität treten häufiger mit zunehmendem Alter auf.¹⁰ Besonders angesichts einer stetig wachsenden Zahl alleinlebender älterer Menschen sind bezahlbare und qualitativ hochwertige Gesundheits- und Pflegedienstleistungen unabdingbar, um Menschen dabei zu unterstützen, möglichst unabhängig und sicher zu leben. Von hoher Vulnerabilität können ältere Menschen betroffen sein, die keinen Zugang zu diesen Dienstleistungen haben oder sich diese nicht leisten können.³⁴

Abbildung 5 zeigt nach Land und Geschlecht aufgeschlüsselt den prozentualen Anteil von Menschen ab 65 Jahren mit moderater oder schwerer Aktivitätseinschränkung und fehlender Unterstützung bei der Körperpflege. Wie aus der Abbildung ersichtlich, fehlt es einer beträchtlichen Zahl älterer Menschen und insbesondere Frauen an Unterstützung bei der Körperpflege.

Sozioökonomische Ungleichheit in der ambulanten Pflege variiert nach sozioökonomischem Status und Verfügbarkeit öffentlich finanzierter Pflege.³⁵ In den meisten Ländern haben Personen mit niedrigerem sozioökonomischem Status im Vergleich zu Personen mit höherem sozioökonomischem Status ein deutlich höheres Risiko, dass der Bedarf an Pflege und insbesondere an häuslicher Pflege nicht gedeckt werden kann.

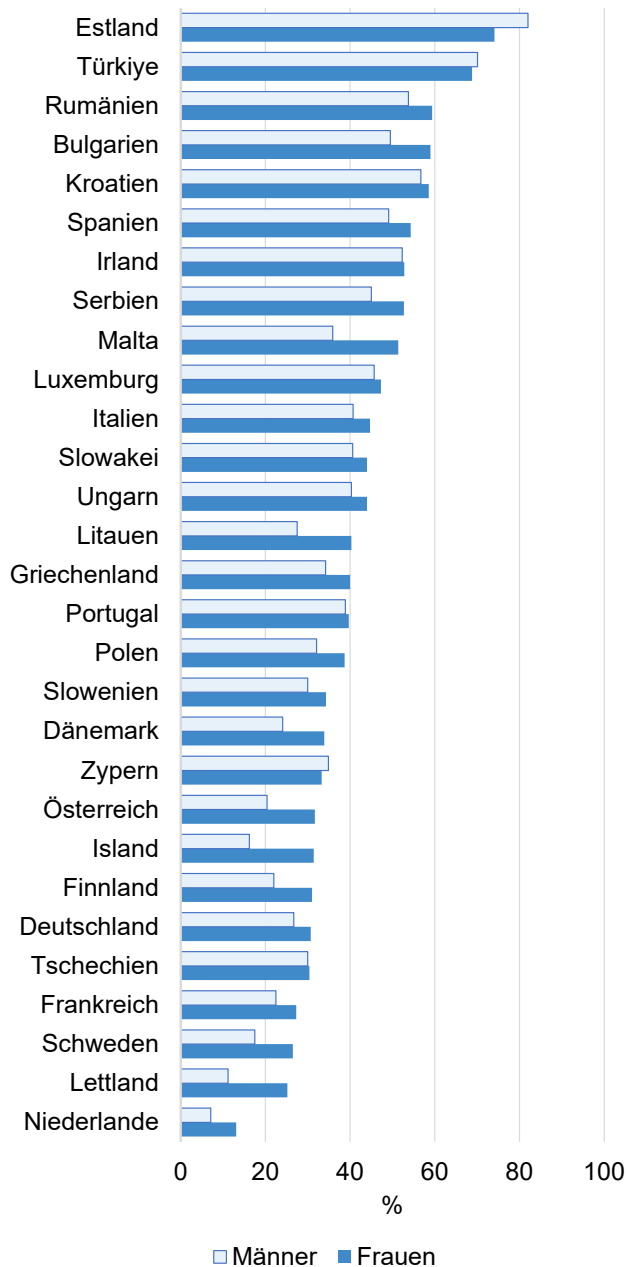
Die Corona-Pandemie hat Schwächen in der Gesundheits- und Sozialversorgung in Ländern der Region, in denen Leistungen jedoch nach verschiedenen Modellen erbracht werden, offengelegt und verschärft. Alle Länder stehen vor der Herausforderung, Lehren aus der Pandemie zu ziehen und den Bedürfnissen einer alternden Bevölkerung gerecht zu werden und universelle Versorgung für alle älteren Menschen sicherzustellen.^{9, 11, 36}

Integrierte personenzentrierte Pflege

Viele Länder in der UNECE-Region verabschieden Strategien zur integrierten Pflege.³⁷ Die sektorenübergreifende Integration von Gesundheitsversorgung und Pflege kann bei älteren Menschen mit komplexen und chronischen Erkrankungen auch bei veränderten Situationen für eine Kontinuität von Pflege und Unterstützung sowie stärkere Selbstbefähigung sorgen.^{38, 39} Personenzentrierte Pflege kann die individuelle Autonomie stärken und ältere Menschen befähigen, dort länger zu leben, wo sie leben möchten, meistens im eigenen Zuhause.⁴⁰

Vielen älteren Menschen mit Aktivitätseinschränkungen fehlt es an Unterstützung

Abbildung 5. Mangelnde Unterstützung bei der persönlichen Pflege bei Personen ab 65 Jahren mit mindestens einer Aktivitätseinschränkung in verschiedenen UNECE-Ländern



Hinweis: Zu den Aktivitäten der persönlichen Pflege gehören das Füttern, das Ein- und Aussteigen in ein Bett oder einen Stuhl, das An- und Ausziehen, das Benutzen von Toiletten, das Baden oder Duschen.

Quelle: Eurostat (2019).⁴¹

Integrierte Pflege für ältere Menschen, die ein erhöhtes Risiko haben, gebrechlich zu werden

📍 Niederlande

Eine Herausforderung für das Konzept des Alterns im eigenen Zuhause besteht darin, dass der Bedarf an medizinischer Versorgung, Pflege und Betreuung eines älteren Menschen in den eigenen vier Wänden gedeckt werden kann, während sich seine gesundheitliche Situation mit der Zeit ändert. Ältere Menschen mit sich verschlechternder Gesundheit riskieren, dass sie zur Notfallversorgung ins Krankenhaus geschickt werden, obwohl eine gemeindenahere Diagnose und schnelle Interventionen geeigneter wären. Das Konzept „Havenue“ der integrierten Versorgung soll es Menschen aus der Stadt Rotterdam ermöglichen, länger gut zu Hause zu leben. Hausärzte können ältere Patienten nach Havenue überweisen, wo sich ein multidisziplinäres Team aus Fachkräften im Pflege- und Sozialbereich eng mit dem Hausarzt und einer möglichen informellen Pflegekraft abstimmt, damit ein integrierter Plan erstellt werden kann. Die Kommunikation wird für den älteren Menschen vereinfacht, da eine Kontaktstelle die gesamte Pflege und Behandlung koordiniert.

Quelle: Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns & Ministerium für Gesundheit, Wohlfahrt und Sport der Niederlande, siehe: <https://derotterdamse zorg.nl/nieuwsbericht/ouderen-langer-thuis-door-nieuw-zorgconcept-havenue/> (auf Niederländisch).

Die Verfügbarkeit ambulanter Pflegedienste steigern

📍 Slowakei

Das Ziel der Nationalen Projektunterstützung zur Entwicklung und Verfügbarkeit häuslicher Pflege besteht im Ausbau der Verfügbarkeit häuslicher Pflege für Bürgerinnen und Bürger mit schweren Behinderungen, schlechtem Gesundheitszustand und für Seniorinnen und Senioren. Durch das Projekt sollen auch die Verfügbarkeit von Pflege für Menschen, die auf Unterstützung im häuslichen Umfeld angewiesen sind, gesteigert werden, wohnortnahe soziale Dienste und Maßnahmen geschaffen werden, um zu verhindern, dass Patientinnen und Patienten in sozialen Einrichtungen untergebracht werden, Arbeitsmöglichkeiten entstehen und Arbeitsplätze für Pflegenden geschaffen und aufrechterhalten werden. Das Projekt unterstützt häusliche Pflege in kleinen Gemeinden, die derzeit diese Art von sozialem Dienst nicht erbringen. Zusätzlich zur Unterstützung von Vollzeitpflegekräften unterstützt das Projekt auch andere Aktivitäten, wie die Ausbildung von Pflegekräften und Vertretungen lokaler Verwaltungen im Bereich der häuslichen Pflege. Derzeit unterstützt das Projekt fast 200 Arbeitsplätze, 4.000 Pflegekräfte im Bereich der häuslichen Pflege und 9.000 Kundinnen und Kunden.

Unterstützung vulnerabler älterer Menschen bei Aktivitäten und unabhängiger Lebensführung

📍 Niederlande

Das Betreuungskonzept VanThuisUit richtet sich an ältere Menschen, die so lange wie möglich zu Hause leben möchten, aber für die dies aufgrund von Demenz oder körperlichen Einschränkungen zunehmend schwierig ist. Die Unterstützung baut auf dem auf, was ältere Menschen selbst tun können, und ist auf Zusammenarbeit ausgerichtet, wo Unterstützung gebraucht wird, wobei der Fokus auf der Wiederbefähigung, Prävention und Aktivitäten liegt, um Pflegeabhängigkeit zu verringern. Ein auf Aktivitäten ausgerichtetes Tageszentrum sorgt für Struktur, Rhythmus und eine Auszeit für informell Pflegenden. Die Unterstützung zu Hause erfolgt durch Fachkräfte, die gemeinsam Lösungen finden, um das Leben leichter und angenehmer zu machen.

Quellen: Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns & Ministerium für Arbeit und Sozialschutz der Bevölkerung Aserbaidschans (2022), siehe: <https://e-ganun.az/framework/25205> (auf Aserbaidschansisch). Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns & Ministerium für Arbeit, Soziales und Familie der Slowakei (2022), siehe: <https://www.mpsvr.sk/sk/esf/programove-obdobie-2014-2020/dopytovno-orientovane-projekty/react-eu/implementacia-pos-ii/> (auf Slowakisch). Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns & Ministerium für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport der Niederlande, siehe: <https://tantelouise.nl> (auf Niederländisch).

Häusliche Pflege und Tagespflege

Viele ältere pflegebedürftige Menschen möchten zu Hause oder in der Tagespflege gepflegt werden. Um den Bedarf an diesen Leistungen zu decken, setzen viele Länder in der UNECE-Region Strategien um, damit diese Leistungen breiter verfügbar werden, wie die Beispiele aus Aserbaidschan, der Slowakei und den Niederlanden zeigen.

Tagespflegezentren

📍 Aserbaidschan

120 alleinlebende ältere Menschen, die während des Tages Hilfe benötigen oder die isoliert waren, wurden 2022 in Tageszentren in vier Regionen Aserbaidschans unterstützt. Die Zentren boten Betreuung, ein sicheres Umfeld und eine Möglichkeit, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten und Aktivitäten in der Gruppe nachzugehen. Sozialarbeiter und Psychologen haben tägliche Dienste angeboten, einschließlich psychologischer Unterstützung und Beratung, Hilfe bei der Körperpflege und Verbesserung der Selbstfürsorge, bereiteten nahrhafte Gerichte zu und organisierten gesellschaftliche Aktivitäten, die auf die Interessen und Fähigkeiten älterer Teilnehmer zugeschnitten waren.

Versorgung und Begleitung am Lebensende

Ältere Menschen mit Demenz, einer geistigen Erkrankung oder einer geistigen Behinderung können oftmals nicht ihre Wünsche in Bezug auf die Versorgung und Begleitung am Lebensende selbst äußern.⁴² Es können Investitionen in gemeindenahere Versorgung und in eine Versorgung erfolgen, die versucht, die Präferenzen und Entscheidungen älterer Menschen zu berücksichtigen und zu unterstützen, wie das Beispiel aus Deutschland zeigt.⁴³

Pilotprogramm „Sterben, wo man lebt und zu Hause ist“

📍 Deutschland

Die meisten Menschen verbinden ihr Zuhause mit einem Gefühl der Sicherheit, Geborgenheit, Vertrautheit und mit persönlichen Erinnerungen. In Deutschland wünschen sich die meisten Menschen, bis ans Lebensende in dieser vertrauten Umgebung leben zu können. Jedoch werden Menschen mit tödlichen Krankheiten üblicherweise stationär in Hospizen und auf Palliativstationen versorgt. Diese tragen den individuellen Bedürfnissen älterer Menschen an ihrem Lebensende nicht unbedingt immer angemessen Rechnung. Hier setzt das Pilotprogramm „Sterben wo man lebt und zu Hause ist“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend an. Ziel des Programms ist es, Menschen die Möglichkeit zu geben, ihren Lebensmittelpunkt so lange wie möglich zu Hause zu behalten, und ihre Angehörigen zu entlasten. Es werden innovative Angebote wie teilstationäre Tageshospize oder ambulante palliative Wohnformen entwickelt und die Unterversorgung in ländlichen Gebieten thematisiert.

Quelle: Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns & Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Deutschland (2022), siehe: <https://hospizprogramm.fgw-ev.de/> (auf Deutsch).

C - Prävention von Misshandlung und Gewalt

Laut WHO erlebte etwa jede sechste Person ab 60 Jahren im Jahr 2022 eine Form von Misshandlung in stationären Einrichtungen.⁴⁴ Die Zahl der Misshandlungen älterer Menschen in Einrichtungen wie Pflegeheimen und Einrichtungen der Langzeitpflege sind hoch, und zwei von drei dort Beschäftigten berichteten, dass sie im vergangenen Jahr Misshandlung verübt hätten. Die Zahl der Misshandlungen bei älteren Menschen sind während der Corona-Pandemie dramatisch gestiegen. Die Misshandlung kann geistiger, körperlicher, finanzieller, sexueller Natur sein oder sich in Form von Vernachlässigung äußern.

Die Verhinderung von Gefahren im Pflegebereich ist von maßgeblicher Bedeutung zur Sicherstellung, dass Patienten sicher leben können, und viele Länder haben Maßnahmen ergriffen, um Bewusstsein zu schärfen und Gesetzge-

bung und Verfahren zum Schutz der Opfer zu verbessern. Einige Länder haben Informationskampagnen organisiert, Broschüren veröffentlicht und ein im Rahmen von Workshops oder kulturellen Veranstaltungen für das Thema sensibilisiert. Zudem wurden Strategien oder Gesetze in verschiedenen Bereichen der Sicherheit älterer Menschen verabschiedet.

Beispielsweise hat Finnland einen Aktionsplan mit Empfehlungen zur Verhinderung und Bekämpfung von Misshandlung, Gewalt und Straftaten gegen ältere Menschen veröffentlicht. Die kanadische Provinz Quebec verabschiedete das „Gesetz zur Bekämpfung der Misshandlung von Seniorinnen und Senioren sowie sonstiger erwachsener Personen in vulnerablen Situationen“, während Irlands Polizei, An Garda Síochána, eine Strategie zu älteren Menschen entwickelt hat, um besser auf gegen ältere Menschen verübte Straftaten reagieren zu können. Norwegen hat eine Übersicht über beispielhafte Gemeinden erstellt, die erfolgreich Gewalt und Misshandlung in Pflegeheimen verhindern und verfolgen, und Gemeinden und Krankenhäuser dabei unterstützen, ihre Arbeit der Prävention von Gewalt gegen ältere Menschen voranzubringen.³⁷

Umsetzung der Nationalen Standards zum Schutz Erwachsener

📍 Irland

Die irische Behörde für Informationen und Qualität in der Gesundheitsversorgung (Health Information and Quality Authority) hat in Zusammenarbeit mit dem Ausschuss für geistige Gesundheit (Mental Health Commission) die Nationalen Standards für den Schutz Erwachsener entwickelt, um einen einheitlichen Ansatz zur Verhinderung von und Reaktion auf Gefahren zu fördern. Die nationalen Standards bieten eine gemeinsame Sprache zur Beschreibung des Schutzes Erwachsener im Gesundheits- und Sozialwesen und vermitteln Menschen, die Dienstleistungen in Anspruch nehmen, ein Verständnis davon, was sie erwarten können. Ein Onlinekurs und zugehörige Begleitmaterialien unterstützen Mitarbeitende mit Patientenkontakt dabei, einen menschenrechtbasierten Ansatz bei Pflege und Unterstützung zu verfolgen, die Standards in ihrer täglichen Praxis anzuwenden und Hürden für gute Praktiken zu identifizieren.

Sichere Räume für Jugendliche, Frauen und ältere Menschen

📍 Republik Moldau

Im Jahr 2022 hat die Hilfsorganisation HelpAge International eine Initiative zur Schaffung sicherer Räume für die Jugend, Frauen und ältere Geflüchtete, die temporär Zuflucht und Schutz in der Republik Moldau suchen, gestartet. Das Projekt wird durch den Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) finanziert. In Zusammenarbeit mit fünf

Sozialamtsstellen auf Bezirksebene hat HelpAge International Schutzräume in fünf Flüchtlingsunterkünften eingerichtet und unterstützt so mehr als 600 ältere ukrainische Geflüchtete und Menschen aus der Republik Moldau. In den Schutzräumen werden Freizeitaktivitäten, internationale, interkulturelle Aktivitäten sowie Aktivitäten für Lebenskompetenzen und Schulungen angeboten. Ältere Menschen können Angebote zur geschlechtsspezifischen Gewaltprävention und zum geschlechtsspezifischen Gewaltschutz in Anspruch nehmen, einschließlich psychologischer Beratung, Vermittlung und Informationen. Die Räume sollen die Kapazitäten der sozialen Dienste stärken, geschlechtsspezifische Gewalt zu verhindern und auf sie zu reagieren, und Frauen und Mädchen stärken, wobei ein besonderer Fokus auf ältere Frauen gesetzt werden soll.

Quellen: Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns von Irland & Behörde für Informationen und Qualität im Gesundheitswesen (HIQA) (2022), siehe: <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-adult-safeguarding>. HelpAge International, Republik Moldau (2022), siehe: www.helpage.md.

D - Reduzierung von Einsamkeit und Förderung gesellschaftlicher Teilhabe

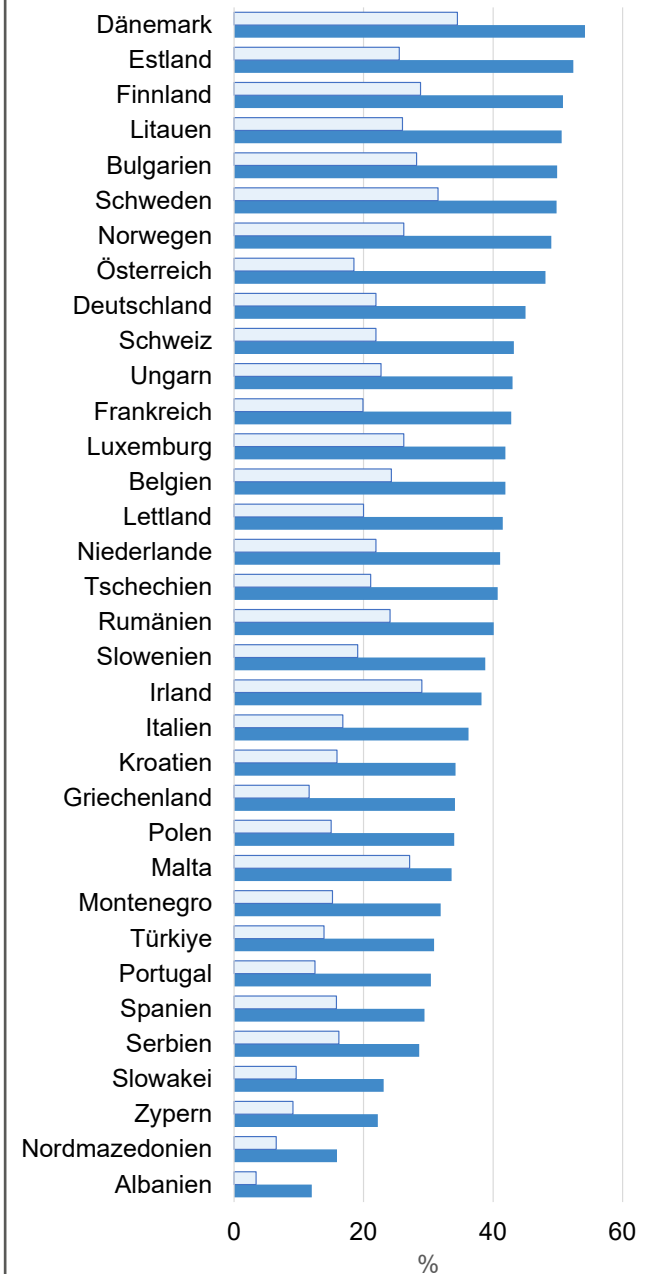
Einsamkeit und mangelnde gesellschaftliche Teilhabe sind weit verbreitete Probleme bei älteren Menschen in Europa, Zentralasien und Nordamerika. Eine alternde Bevölkerung, sich verändernde Familienstrukturen und eine zunehmende Zahl an alleinlebenden Menschen haben zu diesem Trend beigetragen. Wie Abbildung 6 zeigt, leben viele Menschen in der UNECE-Region, insbesondere ältere Frauen, allein. Beispielsweise leben in Dänemark, Estland und Finnland über 50 Prozent der älteren Frauen allein. Die Folgen von Einsamkeit und sozialer Isolation können schwerwiegend sein, einschließlich negativer Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit, steigende Sterblichkeitsraten und eine geringere Lebensqualität, was zu einer Situation der Vulnerabilität für viele ältere Menschen führt.⁴⁴

Regierungen und soziale Organisationen haben Schritte unternommen, das Problem durch Programme und Initiativen mit dem Ziel einer zunehmenden gesellschaftlichen Verbundenheit, wie z. B. durch Vereine, Gemeindezentren und generationenübergreifende Aktivitäten, anzugehen.

Viele ältere Frauen in der UNECE-Region leben allein

Abbildung 6.

Prozentsatz an Männern und Frauen ab 65 Jahren, die in verschiedenen UNECE-Ländern allein leben (2020)



Quelle: Eurostat (2020).⁴⁵

Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe schaffen

Viele Länder in der UNECE-Region haben Programme ins Leben gerufen, um alleinlebende ältere Menschen, die einsam oder sozial isoliert sind, dabei zu unterstützen, am Leben in der Gemeinschaft und Gesellschaft teilhaben können. Mehrere Länder setzen Strategien um, die es älteren Menschen ermöglichen, an gesellschaftlichen Aktivitäten teilzunehmen und Zugang zu sozialen Diensten zu erhalten.³⁷ Österreich hat z. B. eine nationale Strategie für aktives und gesundes Altern entwickelt, die Maßnahmen zur Förderung gesellschaftlicher Teilhabe und generationenübergreifenden Austauschs beinhaltet. Belgien führt ein Programm mit dem Ziel durch, Einsamkeit bei älteren Erwachsenen zu verhindern, indem soziale Interaktionen ermöglicht werden und gesellschaftliches Engagement gefördert wird. Kasachstan hat ein Programm etabliert, das ältere Menschen dabei unterstützt, Zugang zu sozialen Diensten zu erhalten und an Aktivitäten der Gemeinde teilzunehmen. Wenn man alleinlebende ältere Menschen unterstützen will, ist es wichtig, die Diversität älterer Menschen zu berücksichtigen und sicherzustellen, dass die politischen Strategien auf die einzigartigen Bedürfnisse der verschiedenen Gruppen zugeschnitten sind. Möglichkeiten für Geflüchtete, beispielsweise, Unterstützung beim Bewegen durch Systeme des täglichen Lebens zu bekommen und beim Aufbau gesellschaftlicher Bindungen, kann zu größerer Resilienz in schwierigen Situationen führen.

Unterstützung älterer ukrainischer Geflüchteter dabei, ein eigenständiges, gleichberechtigtes und selbstbestimmtes Leben zu führen

📍 Deutschland

Ältere Geflüchtete in Deutschland haben häufig insbesondere bei der Ankunft eine schwierige Situation ohne deutsche Sprachkenntnisse oder soziale Netzwerke und mit der Angst um ihre Familie. Das Projekt „Patenschaften für vor dem Krieg fliehende ukrainische Seniorinnen und Senioren“ sollte ältere geflüchtete Menschen dabei unterstützen, ein selbstständiges, gleichberechtigtes und selbstbestimmtes Leben in Deutschland zu führen und so zu ihrem Wohlbefinden und ihrer Integration beitragen. Es beschäftigte sich mit den besonderen Vulnerabilitäten älterer ukrainischer Geflüchteter, z. B. mit der Umsiedlung, fehlender gesellschaftlicher Unterstützung, dem Zugang zu Ressourcen und Schwierigkeiten, angemessenen Wohnraum zu finden sowie den Verkehrsmitteln. Unterstützung zu Fragen des täglichen Lebens, Sport, Freizeit und kulturellen Aktivitäten wurde in Gruppenformaten organisiert. In den Gruppen konnte man Kontakte knüpfen, Freundschaften schließen, und es bestand die Möglichkeit, Freude und Kummer miteinander zu teilen. Obwohl die Förderung eingestellt wurde, bestehen viele Netzwerke fort, die im Rahmen des Projektes entstanden sind, und ältere Menschen organisieren sich weiterhin selbst, einschließlich ihrer Funktion als Primärkontakte für neu ankommende Geflüchtete.

Erhöhung der Resilienz und gesellschaftlichen Bindungen durch Bewegung

📍 Niederlande

„Sociaal Vitaal“ ist ein Sport- und Trainingsprogramm für vulnerable ältere Menschen im Alter von 65 bis 80 Jahren, die einen geringen Bildungsstand haben oder über ein geringes Einkommen verfügen, zu Hause leben, unzureichend körperlich aktiv sind und wenig resilient und/oder einsam sind. Das Programm fördert gesundes Altern mit Schwerpunkt auf einer Verbesserung der körperlichen Verfassung, der Entwicklung von Resilienz und der Verbesserung der sozialen Fähigkeiten. Ausgebildete Freiwillige gehen von Tür zu Tür und bieten interessierten älteren Menschen an, einen Fitnessstest zu machen und einen Fragebogen auszufüllen, in dem Einsamkeit und Resilienz gemessen werden. Das Programm besteht aus einem Bewegungsprogramm, einem Resilienztraining zu Themen wie dem Umgang mit Angst und dem Aufbau von Selbstvertrauen, einer Schulung zu sozialen Fertigkeiten zur Verbesserung der sozialen Fähigkeiten und Schulung zu unterschiedlichen Gesundheits- und sozialen Themen. Die federführende Stiftung arbeitet mit Gemeinden, Gesundheitskonzernen, Kirchen und Gewerkschaften zusammen.

Avoiding social isolation and increasing the level of physical activity of older persons

📍 Italien

In der Region Lombardei bringt ein Wandergruppen-Programm jüngere und ältere Menschen zu gemeinsamer körperlicher Aktivität zusammen, wobei eine ausgebildete Person die Führung der Wandergruppe übernimmt. Die Person legt die Route fest, organisiert den Ablauf, begrüßt die Teilnehmenden und beaufsichtigt die Gruppenwanderung. Das Programm gehört zu den Strategien des aktiven Alterns und greift die Richtlinien der „Strategie und des Aktionsplans für gesundes Altern in der Europäischen Region (2012–2020)“ (WHO, 2012) auf. Die Region Lombardei hat das Wandergruppen-Programm erweitert und fokussiert sich besonders auf die Beteiligung von Menschen, die sowohl practices gesundheitlichen Risikofaktoren als auch dem Risiko sozialer Isolation ausgesetzt sind. Das Programm unterstützt zudem Gemeinden bei der Schaffung einer Umgebung und Infrastruktur für körperliche Betätigung für alle Altersgruppen und bei der Verbreitung guter Praktiken für aktives Altern.

Quellen: Bundesverband russischsprachiger Eltern eV, Deutschland (2022), siehe: <https://bvre.de/projekte-des-bvre/patenschaften-fuer-die-vom-krieg-fliehende-ukrainische-seniorinnen-und-seniorinnen.html> (auf Deutsch und Russisch). Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns & Ministerium für Gesundheit, Wohlfahrt und Sport der Niederlande, siehe: <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/interventies/interventie/sociaal-vitaal/> (auf Niederländisch). Nationale

Kontaktstelle zu Fragen des Alterns von Italien & Region Lombardei (2022), siehe: <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioedizionale/temi/stili-di-vita/.stile-vita-attivo> (auf Italienisch).

Bekämpfung von Einsamkeit und sozialer Isolation

Zu den speziellen Beispielen von Ländern in der UNECE-Region³⁷, die Maßnahmen gegen Einsamkeit und soziale Isolation bei älteren Menschen ergreifen, gehören Irland, das eine staatliche Kampagne zur Bekämpfung von sozialer Isolation bei älteren Menschen gestartet hat, und Portugal, das ein Netzwerk von Gemeindezentren aufgebaut hat, die soziale, Bildungs- und Freizeitaktivitäten für ältere Menschen anbieten. In Schweden hat die Regierung den Gemeinden Gelder zur Verfügung gestellt, um Aktivitäten zur Förderung gesellschaftlicher Interaktion bei älteren Menschen, wie Tanzstunden und Sportvereine, zu entwickeln. In ähnlicher Weise hat Finnland ein nationales Programm zur Förderung der Beteiligung älterer Menschen an gemeinschaftlichen Aktivitäten und Freiwilligendiensten eingeführt. Zur Identifizierung einsamer älterer Menschen in den Niederlanden haben lokale Bündnisse auf kommunaler Ebene innovative Systeme geschaffen, die Einsamkeit erkennen und auf sie hinweisen.

Projekt Silver Line

📍 Litauen

Bei dem Projekt Silver Line handelt es sich um eine kostenlose Telefon-Hotline, die emotionale Unterstützung oder Unterstützung in Form von Informationen für ältere Menschen bietet, die sich einsam oder isoliert fühlen oder sich einfach nur unterhalten möchten. Sie bietet Gelegenheit zu regelmäßigen Telefonaten mit einer „Telefonfreundin“ oder einem „Telefonfreund“, die bzw. der unterschiedliche Themen diskutieren, über unterschiedliche Ereignisse sprechen oder einfach nur zuhören kann. Der Service steht allen älteren Menschen offen, unabhängig von ihren Umständen, und bei der Anmeldung kann man sich kostenlos psychologisch oder spirituell beraten lassen. Die Unterhaltungen sind kostenlos, und wenn ein/e Teilnehmende/r sich nicht gern mit ihrer Telefonfreundin oder ihrem Telefonfreund unterhält, so kann er/sie darum bitten, einer anderen Person zugeordnet zu werden.

Quelle: Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns von Litauen, siehe: <https://www.sidabrinelinija.lt/> (auf Litauisch).

Einsamkeit während der Corona-Pandemie im Fokus

Die Corona-Pandemie und die Kontaktbeschränkungen hatten weitreichende Auswirkungen auf das tägliche Leben und die täglichen Abläufe vieler älterer Menschen in der UNECE-Region. Dieses die gesamte Gesellschaft betreffende Ereignis führte zu einer Situation der Vulnerabilität bei älteren Menschen mit bereits bestehenden gesundheitlichen Problemen, niedrigem Einkommen oder die allein lebten. Eine besondere Folge der Pandemie war die Zunahme von Einsamkeit und depressiven Symptomen bei älteren Erwachsenen. In einer im Sommer 2022 in 25 europäischen Ländern und Israel durchgeführten Umfrage wurde festgestellt, dass 16 Prozent der älteren Menschen sich depressiver fühlten als vor der Pandemie, und 12 Prozent fühlten sich einsamer als vor der Pandemie.⁴⁶

Das Niveau an Einsamkeit und sozialer Isolation bei älteren Menschen nimmt seit der Aufhebung der Kontaktbeschränkungen ab. Jedoch ist es entscheidend, um die richtigen Schlüsse aus der Corona-Pandemie zu ziehen, wie vulnerable ältere Menschen in ähnlichen Situationen in Zukunft besser geschützt werden können, die komplexen Auswirkungen zu verstehen, die die Pandemie auf ältere Menschen hatte. Mehrere Länder in der UNECE-Region haben derartige Bewertungen vorgenommen und Lektionen für die Zukunft daraus gezogen.³⁷

COVID-19-Studie zur Evaluierung der Auswirkungen der Maßnahmen, um die Corona-Pandemie für ältere Menschen einzudämmen

📍 Österreich

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat eine Studie in Auftrag gegeben mit dem Ziel, dass Lektionen zur Situation älterer Menschen hinsichtlich der Auswirkungen der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie formuliert werden. Die Studie wurde von dem österreichischen Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen, Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), durchgeführt. Sie betont die Notwendigkeit, bestehende Konzeptualisierungen von Vulnerabilität zu hinterfragen und auszuweiten – häufig fokussieren sie sich allein auf das Alter –, indem die große Bandbreite an Lebenswirklichkeiten älterer Menschen einbezogen wird. Die Studie betont, wie wichtig es ist, nicht nur Vulnerabilitäten älterer Menschen selbst in den Blick zu nehmen, sondern auch jener Vulnerabilitäten auf gesellschaftlicher und kontextueller Ebene. Die Studie betont auch die Bedeutung, Menschen in die Entscheidungsfindung einzubinden und auch die Notwendigkeit aktueller und nach Alter aufgeschlüsselter Daten.

Quellen: Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns von Österreich & Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2022), siehe: <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=947> (auf Deutsch).

E - Verbesserte Daten zu älteren Menschen und Beteiligung an Entscheidungsprozessen

Die Vulnerabilitäten älterer Menschen können nicht effektiv verstanden und angegangen werden, wenn Datensammlung und Forschung, die in Strategien und Programme einfließen, ältere Menschen als eine einzelne Gruppe analysieren. Das Gleiche gilt für Situationen, die nicht die vielfältigen Merkmale, Umstände, Kapazitäten und Bedürfnisse älterer Menschen berücksichtigen. Forschung, die die Perspektiven einer großen Bandbreite älterer Menschen berücksichtigt, und Zugang zu disaggregierten Daten erlauben eine Analyse der Ungleichheiten, Diskriminierung, Barrieren und Möglichkeiten bei älteren Menschen. Es werden beträchtliche Anstrengungen auf nationaler, regionaler und globaler Ebene unternommen, um das verfügbare Wissen für evidenzbasierte Politik zu verbessern. Dennoch besteht in einigen Ländern und einigen Bereichen nur begrenzter Zugang zu Daten, damit eine Analyse der heterogenen Merkmale und Umstände älterer Menschen erfolgen kann. Lektionen aus COVID-19 und VN-Empfehlungen zu Katastrophenschutz, Vorsorge für die Folgen des Klimawandels und gesundes Altern betonen die Notwendigkeit nach relevanten Kategorien aufgeschlüsselter Daten wie Alter, Geschlecht und Behinderung. Derartige Daten sind entscheidend für die Entwicklung von Interventionen, die Festlegung von Erfolgsindikatoren und die Erfolgskontrolle.

Untersuchung des Profils älterer Menschen

Türkiye

Die türkische Untersuchung des Profils älterer Menschen wird eine nach Alter und Geschlecht aufgeschlüsselte Datenquelle und einen Überwachungsmechanismus etablieren. Mit ihren detaillierten demografischen und sozioökonomischen Daten wird sie eine wichtige Quelle für die Erarbeitung gesellschaftlicher Strategien für ältere Menschen sein. Es ist geplant, die Untersuchung alle vier Jahre zu wiederholen.

Quellen: Nationale Kontaktstelle zu Fragen des Alterns von Türkiye & Ministerium für Familie und Soziales (2022), siehe: <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/haberler/aile-ve-sosyal-hizmetler-bakanligi-turkiye-yaslilik-arastirmasi-yapacak/> (auf Türkisch).

Ältere Menschen, ihre Ansichten, Stärken und Schwierigkeiten sind sehr heterogen. Ältere Menschen haben oftmals nicht die Möglichkeit, sich sinnvoll in Entscheidungsprozesse und Politikgestaltung einzubringen. Die Kapazitäten und Vulnerabilitäten älterer Menschen werden unsichtbar gemacht, wenn Entscheidungsgremien, politische Maßnahmen und Programme die Perspektiven verschiedener Gruppen älterer Menschen nicht zur Kenntnis nehmen und berücksichtigen.

Ältere Menschen in vulnerablen Situationen können Schwierigkeiten haben, ihre Menschenrechte auszuüben aufgrund der Herausforderungen, mit denen sie konfrontiert sind, und ihrer verminderten Fähigkeit, Ergebnisse zu erzielen, die für sie sinnvoll sind.⁴⁷ Durch Einführung von Mechanismen für ältere Menschen oder ihre Vertretungen, sich sinnvoll in Entscheidungsgremien und die Entwicklung von Strategien und Programmen einzubringen, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass wirksame, tragfähige Lösungen gefunden werden. Dazu gehören Situationen des Krisenmanagements, in denen ältere Menschen vergessen werden können.⁴⁸ Kürzlich wurde ein Leitfaden für die UNECE-Region zur sinnvollen Teilhabe älterer Menschen und der Zivilgesellschaft an der Politikgestaltung entwickelt. Der Leitfaden enthält Beispiele und Werkzeuge für Politik und Zivilgesellschaft zur Entwicklung inklusiver politischer Prozesse der Einbindung und Teilhabe.⁴⁹ Zudem ist die Anerkennung und Einbeziehung der verschiedenen Stärken und Bedürfnisse älterer Menschen in nationalen Strategieplänen und Haushalten ein wichtiges Element der durchgängigen Berücksichtigung des Alters in allen Bereichen.⁵⁰

III. Empfehlungen

Um die Herausforderungen für ältere Menschen anzugehen, ist es wichtig, einen mehrdimensionalen Ansatz zu verfolgen, der sowohl aus kurz- als auch langfristigen Strategien besteht. Kurzfristig bedarf es Maßnahmen zur sofortigen Entlastung für ältere Menschen in vulnerablen Situationen. Dazu kann die Bereitstellung finanzieller Unterstützung und eines Zugangs zu Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege gehören. Außerdem ist es wichtig, dass ältere Menschen nicht in der derzeitigen Krise der Lebenshaltungskosten zurückgelassen werden.

Langfristig wird ein umfassender Ansatz zur Bewältigung der Herausforderungen für ältere Menschen am erfolgversprechendsten sein. Dazu kann die Entwicklung von politischen Maßnahmen zur Förderung gesellschaftlicher Inklusion, zur Beseitigung von Diskriminierung und Gewährleistung des Zugangs zur Daseinsvorsorge gehören. Ältere Menschen sollten an der Ausgestaltung und Umsetzung dieser Strategien beteiligt sein, um sicherzustellen, dass sie ihren besonderen Bedürfnissen und Vorlieben gerecht werden.

Die Politikempfehlungen zur Bewältigung der Herausforderungen für ältere Menschen lassen sich in drei Hauptgebiete eingruppiert: Sicherstellung eines angemessenen Einkommens und Zugang zu bezahlbarem Wohnraum, Bereitstellung bezahlbarer und qualitativ hochwertiger Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege, Verhinderung von Misshandlung und Gewalt sowie eine verbesserte gesellschaftliche Teilhabe bei gleichzeitiger Reduzierung von Einsamkeit und sozialer Ausgrenzung.

Zusammenfassend hat das Kurzdossier aufgezeigt, wie wichtig ein umfassender Ansatz zur Bewältigung der Herausforderungen ist, vor denen ältere Menschen in vulnerablen Situationen stehen. Durch Umsetzung der in diesem Kurzdossier vorgestellten politischen Empfehlungen können Regierungen und andere Akteure sicherstellen, dass ältere Menschen nicht zurückgelassen und dass ihre Rechte und ihr Wohlergehen geschützt werden.

IV. Checkliste

Angemessenes Einkommen und Zugang zu Wohnraum

Angemessene Renten und Einkommen	<input type="checkbox"/>	Zuschüsse für ältere Menschen mit niedrigen Renten
	<input type="checkbox"/>	Zuschüsse für alleinstehende Rentnerinnen und Rentner sowie Hinterbliebene
Unterstützung für ältere Arbeitsuchende	<input type="checkbox"/>	Steuervergünstigungen
	<input type="checkbox"/>	Reduzierte Sozialversicherungsbeiträge
	<input type="checkbox"/>	Aus- und Weiterbildungsprämien
	<input type="checkbox"/>	Beratung
	<input type="checkbox"/>	Umschulung
Zugang zu bezahlbarem Wohnraum	<input type="checkbox"/>	Schaffung bezahlbaren Wohnraums
	<input type="checkbox"/>	Gezielte Maßnahmen für besonders vulnerable Gruppen
	<input type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Verhinderung von Obdachlosigkeit
Finanzielle Unterstützung während der derzeitigen Krise der Lebenshaltungskosten	<input type="checkbox"/>	Finanzielle Unterstützung für Haushalte mit geringem Einkommen
	<input type="checkbox"/>	Energiepreisbremsen für Haushalte
	<input type="checkbox"/>	Einmalzahlungen für anspruchsberechtigte Haushalte
	<input type="checkbox"/>	Zusätzliche Zahlungen an Rentnerinnen und Rentner
	<input type="checkbox"/>	Ermäßigungen bei Energierechnungen für Pflegeheime

Gesundheitsversorgung, Pflege und soziale Dienste

Integrierte personenzentrierte Pflege	<input type="checkbox"/>	Verzahnung von Gesundheitsversorgung und sozialer Fürsorge, personenzentrierter Pflege
Häusliche Pflege und Tagespflege	<input type="checkbox"/>	Pflege zu Hause und Tagespflegezentren

Vermeidung von Misshandlung und Gewalt

Strategien zur Vermeidung jeder Form von Misshandlung älterer Menschen	<input type="checkbox"/>	Standards für den Schutz erwachsener Menschen
	<input type="checkbox"/>	Schutzräume
	<input type="checkbox"/>	Ombudsperson

Gesellschaftliche Teilhabe

Möglichkeiten für soziale Beziehungen	<input type="checkbox"/>	Strategien für aktives und gesundes Altern
	<input type="checkbox"/>	Wandergruppen
	<input type="checkbox"/>	Emotionale Unterstützung und Unterstützung durch Informationen für ältere Menschen
	<input type="checkbox"/>	Unterstützung für Geflüchtete und Migrantinnen und Migranten

Daten und Informationen

Erhebung von Daten und Informationen	<input type="checkbox"/>	Erhebung aktueller und relevanter (nach Alter aufgeschlüsselter) Daten
	<input type="checkbox"/>	Befragungen älterer Menschen

Repräsentation bei Entscheidungsprozessen

Einbeziehung älterer Menschen in die Planung und Umsetzung von Maßnahmen	<input type="checkbox"/>	Repräsentation der Perspektiven unterschiedlicher Gruppen älterer Menschen
--	--------------------------	--

V. Quellenangaben

1. Eurostat. Von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedrohte Bevölkerung nach Alter [Internet]. Luxemburg; 2020 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_lm411/default/table?lang=en
2. Bowleg L. The problem with the phrase women and minorities: intersectionality—an important theoretical framework for public health. *American journal of public health*. 2012;102(7):1267–73.
3. Levasseur M, Lussier-Therrien M, Biron ML, Dubois MF, Boissy P, Naud D, et al. Scoping study of definitions and instruments measuring vulnerability in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2022;70(1):269–80.
4. Schröder-Butterfill E, Marianti R. A framework for understanding old-age vulnerabilities. *Ageing & Society*. 2006;26(1):9–35.
5. Wild K, Wiles JL, Allen RE. Resilience: Thoughts on the value of the concept for critical gerontology. *Ageing & Society*. 2013;33(1):137–58.
6. Grundy E. Ageing and vulnerable elderly people: European perspectives. *Ageing & Society*. 2006;26(1):105–34.
7. Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen. Bericht über die menschliche Entwicklung: Sustaining Human Progress: Reducing Vulnerabilities and Building Resilience. New York; 2014. Verfügbar unter: <https://www.undp.org/publications/human-development-report-2014>
8. Weltgesundheitsorganisation. Global report on ageism. Genf; 2021. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
9. Barron GC, Laryea-Adjei G, Vike-Freiberga V, Abubakar I, Dakkak H, Devakumar D, et al. Safeguarding people living in vulnerable conditions in the COVID-19 era through universal health coverage and social protection. *The Lancet Public Health*. 2022;7(1):e86–92.
10. Calderón-Larrañaga A, Dekhtyar S, Vetrano DL, Bellander T, Fratiglioni L. COVID-19: risk accumulation among biologically and socially vulnerable older populations. *Ageing research reviews*. 2020;63:101149.
11. Vereinte Nationen. Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons. New York: Gruppe für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen; 2020. Verfügbar unter: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf>
12. Vereinte Nationen. Weltsozialbericht: Leaving no one behind in an ageing world. New York: Abteilung für Wirtschaft und Soziales; 2023. Verfügbar unter: <https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2023/01/2023wsr-fullreport.pdf>
13. Weltgesundheitsorganisation. Global report on health equity for persons with disabilities. Genf; 2022. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
14. Dannefer D. Cumulative advantage/disadvantage and the life course: Cross-fertilizing age and social science theory. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2003;58(6):S327–37.
15. Eurostat. Generationenübergreifende Übertragung von Nachteilen – Statistik [Internet]. Luxemburg; 2021 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?oldid=549384>
16. Unabhängige Expertin für die Rechte älterer Menschen. Human rights of older women: the intersection between ageing and gender. Genf: UN-Hochkommissariat für Menschenrechte; 2021. Bericht Nr.: A/76/157. Verfügbar unter: <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/report-intersection-ageing-gender>
17. Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa. Geschlechtergleichstellung in alternden Gesellschaften. Genf; 2021. (UNECE-Kurz dossiers zum Thema Altern). Bericht Nr.: 23. Verfügbar unter: <https://unece.org/statistics/documents/2021/08/working-documents/policy-brief-ageing-gender-equality-ageing-societies>
18. Hewitt J, Kapadia D. Ethnic minority older people, histories of structural racism and the COVID-19 Pandemic. (Runnymede/CoDE Covid Briefings). Runnymede Trust; 2021. Verfügbar unter: <https://www.runnymedetrust.org/publications/ethnic-minority-older-people-histories-of-structural-racism-and-the-covid-19-pandemic>
19. Amnesty International. "I Used To Have A Home": Older People's Experience of War, Displacement, And Access To Housing in Ukraine. London; 2022. Verfügbar unter: <https://www.amnesty.org/en/documents/eur50/6250/2022/en/>
20. HelpAge International. "I've lost the life I knew": Older people's experiences of the Ukraine war and their inclusion in the humanitarian response. London; 2023. Verfügbar unter: https://reliefweb.int/attachments/504ddf77-8adb-4714-87ef-e8dd12747c6a/1%E2%80%99ve%20lost%20the%20life%20I%20knew_Older%20people%E2%80%99s%20experiences%20of%20the%20Ukraine%20war_Report.pdf
21. Avendano M, Kawachi I. Why do Americans have shorter life expectancy and worse health than do people in other high-income countries? *Annual review of public health*. 2014;35:307–25.
22. Vereinte Nationen. Income Poverty in Old Age: An Emerging Development Priority. New York: Programm über die Alterung der Abteilung für Wirtschaft und Soziales; 2015. Verfügbar unter: <https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/PovertyIssuePaperAgeing.pdf>
23. Age UK. Poverty in later life. London; 2021. Verfügbar unter: https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/policy-positions/money-matters/poverty_in_later_life_briefing_june_2021.pdf
24. Reeves A, McKee M, Mackenbach J, Whitehead M, Stuckler D. Public pensions and unmet medical need among older people: cross-national analysis of 16 European countries, 2004–2010. *Journal of Epidemiol Community Health*. 2017;71(2):174–80.
25. Eurostat. Arbeitslosigkeit nach Geschlecht und Alter - jährliche Daten [Internet]. Luxemburg; 2023 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/UNE_RT_A_custom_5644431/default/table?lang=en
26. Eurostat. Armutsgefährdungsquote älterer Personen nach Geschlecht und nach ausgewählten Altersgruppen EU-SILC und ECHP Erhebungen [Internet]. Luxemburg; 2020 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_PNS1/bookmark/table?lang=en&bookmarkId=bd62e56d-7a32-468b-bebd-69650e157837
27. Eurostat. Armutsgefährdungsquote für Personen im Ruhestand - EU-SILC Erhebung [Internet]. Luxemburg; 2023 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tespn100/default/table?lang=en>
28. Windle GS, Burholt V, Edwards RT. Housing related difficulties, housing tenure and variations in health status: evidence from older people in Wales. *Health & Place*. 2006;12(3):267–78.
29. Eurostat. Quote der Überbelastung durch Wohnkosten nach Grad der Aktivitätseinschränkung, Geschlecht und Alter [Internet]. Luxemburg; 2023 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_DHC060_custom_5645004/default/table?lang=en
30. US Ministerium für Wohnungsbau und Stadtentwicklung. Section 202 Supportive Housing for the elderly program [Internet]. Washington, D.C.; 2022 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: https://www.hud.gov/program_offices/housing/mfh/progdesc/eld202

31. Eurocities. Cities delivering social rights: Equal opportunities and access to the labour market in cities in Europe [Internet]. Brüssel; 2019. Verfügbar unter: <https://eurocities.eu/latest/eurocities-report-cities-delivering-social-rights/>
32. Carbonaro G, Huet N. Energy bills are soaring in Europe. This is what countries are doing to help you pay them [Internet]. Euronews; [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: <https://www.euronews.com/next/2022/10/26/energy-bills-are-soaring-in-europe-what-are-countries-doing-to-help-you-pay-them>
33. Regierung des Vereinigten Königreichs. Leitfaden: Energy Bills Discount Scheme [Internet]. London; 2023 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: <https://www.gov.uk/guidance/energy-bills-discount-scheme>
34. AARP International. Achieving equitable healthy aging in low- and middle-income countries: The Aging Readiness & Competitiveness Report 4.0. Washington, D.C.; 2022. Verfügbar unter: https://www.aarpinternational.org/file%20library/arc/arc%204.0/aarp_economistimpact_arc4.0_report_final.pdf
35. Floridi G, Carrino L, Glaser K. Socioeconomic inequalities in home-care use across regional long-term care systems in Europe. The Journals of Gerontology: Serie B. 2021;76(1):121–32.
36. Emmer De Albuquerque Green C, Manthorpe J, Steils N, Stevens M, Martineau S, Woolham J, et al. International policy responses and early management of threats posed by the SARS-CoV-2 pandemic to social care. Journal of Long-Term Care. 2020;108–17.
37. Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa. Ageing policy in Europe, North America and Central Asia in 2017-2022. Synthesis report on the implementation of the Madrid International Plan of Action on ageing in the ECE region between 2017 and 2022. Genf; 2022. Verfügbar unter: <https://unece.org/sites/default/files/2022-09/Synthesis-report-web.pdf>
38. Weltgesundheitsorganisation. WHO global strategy on people-centred and integrated health services: interim report. Genf; 2015. Verfügbar unter: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/155002>
39. Hébert R, Raïche M, Dubois MF, Gueye NR, Dubuc N, Tousignant M, et al. Impact of PRISMA, a coordination-type integrated service delivery system for frail older people in Quebec (Canada): a quasi-experimental study. Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences. 2010;65(1):107–18.
40. Europäische Kommission. Long-term care report: Trends, challenges and opportunities in an ageing society. Band I. Luxemburg: Generaldirektion für Beschäftigung, Soziales und Inklusion; 2021. Verfügbar unter: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/484b0ceb-cd83-11eb-ac72-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-286523307>
41. Eurostat. Bedarf an Hilfe bei persönlicher Körperpflege nach Geschlecht, Alter und Grad der Aktivitätseinschränkung [Internet]. Luxemburg; 2019 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_PCHLPD_custom_6134492/default/table?lang=en&page=time:2019
42. Peisah C, Sampson EL, Rabheru K, Wand A, Lapid M. The human rights of older people with mental health conditions and psychosocial disability to a good death and dying well. The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2021;29(10):1041–6.
43. World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangements of older persons. New York: Abteilung für Wirtschaft und Soziales; 2020. Verfügbar unter: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd-2020_world_population_ageing_highlights.pdf
44. Weltgesundheitsorganisation. Abuse of older people. Genf; 2022 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
45. Eurostat. Verteilung der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr nach Haushaltstyp (Quelle: EU-SILC) [Internet]. Luxemburg; 2020 [zitiert am 19. Mai 2023]. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_LVPS30_custom_6134819/default/table?lang=en
46. Atzendorf J, Gruber S. Depression and loneliness of older adults in Europe and Israel after the first wave of covid-19. European journal of ageing. 2022;19(4):849–61.
47. Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa. Ältere Menschen in prekären Situationen. Genf; 2020. (UNECE-Kurz dossiers zum Thema Altern). Bericht Nr.: 25. Verfügbar unter: https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE_WG1_36_PB25.pdf
48. Abi Chahine M, Kienzler H. Ageism, an invisible social determinant of health for older Syrian refugees in Lebanon: a service providers' perspective. Conflict and Health. 2022;16(1):62.
49. Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa. Meaningful participation of older persons and civil society in policymaking. Genf; 2021. Verfügbar unter: <https://unece.org/sites/default/files/2021-09/UNECE%20meaningful%20participation%20guidance%20note.pdf>
50. Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa. Mainstreaming Ageing - aktuelle Ansätze. Genf; 2022. (UNECE-Kurz dossier zum Thema Altern). Bericht Nr.: 27. Verfügbar unter: <https://unece.org/sites/default/files/2022-02/ECE-WG.1-39-PB27.pdf>

Danksagungen

Die UNECE ist dankbar für den Expertenbeitrag zu diesem Kurzdossier durch Frau Dr. Emma Maun vom Institute of Gerontology, King's College London. Weitere Empfehlungen von Frau Professorin Karen Glaser und Frau Dr. Caroline Green am Institute of Gerontology, King's College London, werden gewürdigt.

Sofern nicht anders angegeben, wurden die in diesem Kurzdossier vorgestellten Beispiele von den Nationalen Kontaktstellen zu Fragen des Alterns zur Verfügung gestellt, die Mitglieder der Ständigen Arbeitsgruppe zu Fragen des Alterns der UNECE sind.

UNECE Kurzdossiers zu Fragen des Alterns

Die Kurzdossiers zu Fragen des Alterns werden von dem UNECE Bevölkerungsreferat in Zusammenarbeit mit der Ständigen Arbeitsgruppe zu Fragen des Alterns der UNECE erstellt.

Jede Ausgabe konzentriert sich auf eine politische Herausforderung im Rahmen des MIPAA (2. UN-Weltaltentplan) und seiner Regionalen Implementierungsstrategie und hebt diverse politische Strategien hervor, die in der UNECE-Region entwickelt und umgesetzt worden sind.

Diese Übersetzung wurde mit Unterstützung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend der Bundesrepublik Deutschland erstellt.

<https://unece.org/policy-briefs>

Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE)

Bevölkerungsreferat / Statistische Abteilung

E-mail: unece.ageing@un.org

Homepage: <https://unece.org/population>

Twitter: [@pu_unece](https://twitter.com/pu_unece)